



Національна академія медичних наук України

Міністерство охорони здоров'я України

Державна установа «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України»

Одеський національний медичний університет

ГО «Асоціація стоматологів України»

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
ТА НАВЧАЛЬНИМ ТРЕНІНГОМ З ОВОЛОДІННЯМ ПРАКТИЧНИМИ НАВИЧКАМИ

«СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ, ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ОСНОВНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ»

17 – 18 вересня 2021 рік
м. Одеса

**ЗБІРНИК
НАУКОВИХ ПРАЦЬ**

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
ТА НАВЧАЛЬНИМ ТРЕНІНГОМ З ОВОЛОДІННЯМ ПРАКТИЧНИМИ
НАВИЧКАМИ
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ, ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
ОСНОВНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

**17 – 18 вересня 2021 рік
м. Одеса**

DOI 10.35220

УДК 616.31(05)

DOI 10.35220

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
ТА НАВЧАЛЬНИМ ТРЕНІНГОМ З ОВОЛОДІННЯМ ПРАКТИЧНИМИ
НАВИКАМИ «СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ, ПРОФІЛАКТИКИ ТА
ЛІКУВАННЯ ОСНОВНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ»,
17 – 18 вересня 2021, Одеса**

Затверджено до поширення через мережу Інтернет рішенням Вченої ради Державної установи «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України». Протокол № 14 від 06.09.2021

Рецензенти:

*Шнайдер С. А. д. мед. н., Дєньга О. В. д. мед. н., Бабеня Г. О. к. мед. н.,
Рейзвіх О. Е. д. мед. н., Скиба В. Я. д. мед. н., Гулюк А. Г. д. мед. н.,
Почтар В. М. д. мед. н., Лабунець В. А. д. мед. н.*

Одеса - 2021

ПОКАЗНИКИ ДЕНСИТОМЕТРІЇ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ У ХВОРИХ З ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ НА ФОНІ ПОРУШЕНЬ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ

Поліщук Віталій Сергійович, асистент
polischuk_vitaliy@ukr.net

Поліщук Сергій Степанович, д.мед.н., доцент
polischuk07@ukr.net

Шувалов Сергій Михайлович, завідувач, д.мед.н., професор
кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії
Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова
surgeon.shuvalov@gmail.com

Свистунов Дмитро Миколайович, завідувач
ЛОР-щелепно-лицевим відділенням
міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги м. Вінниця
svistunov30@ukr.net

Даліщук Андрій Ігорович, асистент
кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії
Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова
andriy.dalishchuk@gmail.com

Актуальність. Травматизація щелепно-лицевої ділянки на сьогодні займає провідне місце серед причин звернення на стаціонарне лікування. Враховуючи тривалість лікування, можливі ускладнення та реабілітацію постраждалих, дана патологія є дуже важливою медико-соціальною проблемою. Особливо часто причиною виникнення ускладнень є наявність супутньої патології, особливо ендокринної системи, гепатобіліарної системи, серцево-судинної. Дослідження останніх років свідчать про важливий вплив на процеси загоєння переломів кісток обличчя функціонування гепатобіліарної системи. Враховуючи важливість її функцій та зростання патології, потрібно шукати сучасні нові методи діагностики, лікування, прогнозу та профілактики виникнення післяопераційних ускладнень. Основний механізм розвитку уповільненої регенерації та ускладнень лежить через порушення щільності кісток лицевого скелету. Порушення щільності кісток лицевого скелету, зокрема нижньої щелепи, в сторону зменшення, є ймовірним маркером ускладненого загоєння перелому нижньої щелепи.

Мета дослідження. Дослідити показники денситометрії нижньої щелепи пацієнтів з переломами нижньої щелепи при порушенні функціонування гепатобіліарної системи.

Матеріали та методи. Клінічно було обстежено 39 постраждалих з переломами нижньої щелепи різної локалізації. Всі хворі при клінічному дослідженні були поділені на 2 групи: 1 група (контрольна, n=21) – без патології ГБС та 2 група (дослідна, n=18) – загоєння перелому на фоні патології ГБС. Вік пацієнтів коливався від 18 до 45 років. Всі пацієнти були чоловічої статі. Для всіх пацієнтів було проведено дослідження мінеральної щільності ділянки перелому в день госпіталізації, на 30, 60, 120 день післятравматичного періоду по КТ грамах. Також проведена реєстрація у обстежених пацієнтів виникнення ускладнень (нагноєння кісткової рани, післятравматичний остеомієліт).

Результати. У пацієнтів контрольної групи, мінеральна щільність кортикальної пластинки в проекції перелому була в перший день дослідження на рівні $72,5 \pm 12,2$ HU, 30 день – $357,2 \pm 24,6$ HU, 60 день – $807,5 \pm 32,3$ HU, 120 день – $1002,9 \pm 41,5$ HU. У пацієнтів Б 1 групи,

мінеральна щільність кортикальної пластинки в проекції невогнепального перелому була в перший день дослідження на рівні $67,3 \pm 21,8$ HU, 30 день – $262,8 \pm 37,2$ HU, 60 день – $673,7 \pm 42,3$ HU, 120 день – $824,3 \pm 74,4$ HU. Слід відмітити, що у пацієнтів без супутньої патології відмічається більш швидка динаміка відновлення мінеральної щільності ділянки перелому нижньої щелепи, яка до 120 доби вирівнюється з показниками протилежної здорової симетричної від перелому сторони ($p \leq 0,05$).

У пацієнтів першої групи кількість нагноєнь кісткової рани реєструвалися у меншій кількості у порівнянні з другою групою – 4,4 % проти 7,04 %. Післятравматичний остеомієліт зустрічався в 2,1 рази менше у пацієнтів без патології гепатобіліарної системи – 3,1 % проти 6,51 %.

Висновок. 1. Патологія гепатобіліарної системи негативно впливає на загоєння кісткової рани.

2. При патології гепатобіліарної системи мінеральна щільність відновлюється повільніше спричинюючи збільшення кількості ускладнень в 1,9 рази.

3. Моніторинг мінеральної щільності ділянки перелому доцільно використовувати для прогнозування загоєння перелому нижньої щелепи.

